



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

L E G E

privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 38/2005 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. – Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 38 din 12 mai 2005 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 425 din 19 mai 2005, cu următoarele modificări și completări:

1. La articolul I, după punctul 2 se introduce un punct nou, pct.2¹, cu următorul cuprins:

„2¹. La articolul 11 alineatul (2), după litera d) se introduce o nouă literă, lit. d¹), cu următorul cuprins:

«d¹) să beneficieze de dreptul de a li se rambursa cota parte ce ar trebui suportată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate a

cheltuielilor efectuate cu investigațiile recomandate sau cu medicamentele prescrise în baza unei rețete emise legal, în conformitate cu prevederile contractului-cadru, în situația în care investigațiile respective sau medicamentele recomandate nu se aflau disponibile în unitatea sanitară în care se aflau internați sau în farmaciile din localitatea de domiciliu aflate în relație contractuală cu casele județene de asigurări de sănătate, respectiv a municipiului București, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului.»”

2. La articolul I punctul 3, alineatul (1) al articolului 26 va avea următorul cuprins:

„Art.26. - (1) Valoarea medicamentelor prescrise pentru tratamentul afecțiunilor persoanelor prevăzute la art.6 alin.(1) lit.a) și g) se suportă integral din fond, cu excepția OTC-urilor, care se vor compensa la nivelul prețului de decontare.”

3. La articolul I, după punctul 4 se introduce un punct nou, pct.4¹, cu următorul cuprins:

„4¹. *La articolul 53, după alineatul (4) se introduce un alineat nou, alin.(4¹) cu următorul cuprins:*

«(4¹) Persoanele precizate la art.6 alin.(1) lit.b) datorează contribuția începând cu data la care persoana în întreținerea căreia au fost, nu se mai află în evidența casei de asigurări de sănătate, ca persoană asigurată.»”

4. La articolul I punctul 5, litera a) a alineatului (1) al articolului 54 va avea următorul cuprins:

„a) de către bugetul de stat, pentru persoanele prevăzute la art.6 alin.(1) lit.e) și alin.(2) lit.a), c) și e);”

5. La articolul I, punctul 6 va avea următorul cuprins:

„6. Alineatele (1) și (3) ale articolului 60 vor avea următorul cuprins:

«Art.60. - (1) CNAS este instituție publică, autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, care administrează și gestionează sistemul de asigurări sociale de sănătate în vederea aplicării politicilor și programelor în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății și are sediul în municipiul București, calea Călărași nr. 248, sectorul 3.

(3) CNAS funcționează pe baza statutului propriu, avizat de consiliul de administrație și aprobat prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS. Casele de asigurări funcționează pe baza statutului propriu, care respectă prevederile statutului – cadru, avizat de consiliul de administrație al CNAS și aprobat prin decizie a președintelui CNAS .»”

6. La articolul I punctul 7, alineatul (1) al articolului 71 va avea următorul cuprins:

„Art.71. - (1) Președintele consiliului de administrație este președintele CNAS. Președintele CNAS este numit de primul-ministru dintre membrii consiliului de administrație, la propunerea ministrului sănătății.”

7. La articolul I, după punctul 7 se introduce un punct nou, pct. 7¹ cu următorul cuprins:

“7¹. La articolul 72, după alineatul (2) se introduce un alineat nou, alin. (2¹) cu următorul cuprins:

«(2¹) În condițiile în care la prima convocare a unei ședințe a consiliului de administrație nu se întrunește cvorumul prevăzut la alin. (1), președintele CNAS, în calitate de președinte al consiliului de administrație, are dreptul să convoace o nouă ședință, în termen de maximum 7 zile, în cadrul căreia deciziile vor fi luate cu votul a cel puțin două treimi din numărul membrilor prezenți.»”

8. La articolul I punctul 8, literele b) și u) ale alineatului (1) al articolului 76 vor avea următorul cuprins:

“b) avizează propriul regulament de organizare și funcționare, care se aprobă prin decizia președintelui;

u) avizează organigrama CNAS și ale caselor de asigurări teritoriale, care se aprobă prin decizia președintelui;”

9. La articolul I, după punctul 8 se introduc două puncte noi, pct.9 și pct.10, cu următorul cuprins:

„9. Alineatul (1) al articolului 81 va avea următorul cuprins:

« Art. 81. - (1) Directorii generali ai caselor de asigurări sunt numiți pe bază de concurs, prin decizie a președintelui CNAS sau, după caz, prin ordin al ministrului transporturilor, construcțiilor și turismului, respectiv în condițiile prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 56/1998 aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.458/2001. Între CNAS și directorii generali ai caselor de asigurări se încheie un contract de management. Directorul general devine membru de drept al consiliului de administrație al casei de asigurări și președintele acestuia.»

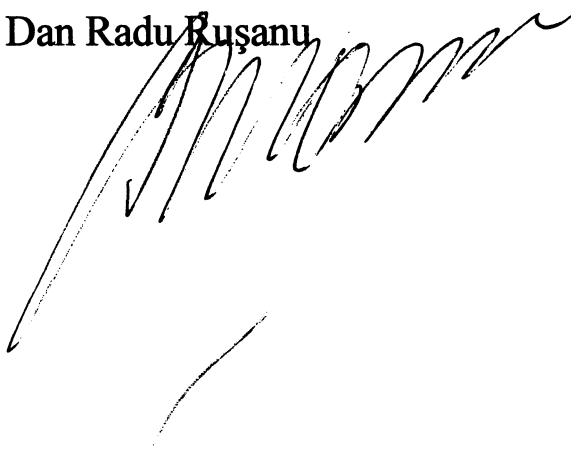
10. După articolul 109 se introduce un articol nou, art.110, cu următorul cuprins:

«Art.110. – Prevederile privind contribuția datorată pentru persoanele prevăzute la art. 6 alin. (1) lit. e), precum și dispozițiile art. 11 alin. (2) lit. d¹) intră în vigoare la 1 ianuarie 2006.»”

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor articolului 75 și ale articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

p. PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR

Dan Radu Rușanu



PREȘEDINTELE
SENATULUI


Nicolae Văcăroiu

București, 10 noiembrie 2005
Nr. 327